



FOGLIO INFORMATIVO PER L'ACQUISIZIONE DEL CONSENSO ALL'ESECUZIONE DI PROCEDURA INTERVENTISTICA SUL DISCO INTERVERTEBRALE

DATI IDENTIFICATIVI DEL PAZIENTE:

Cognome _____ *Nome* _____
Nato/a _____ (*Prov.* _____) *il* _____ / _____ / _____

DATI IDENTIFICATIVI DI EVENTUALI ALTRI SOGGETTI TITOLARI:

<input type="checkbox"/> GENITORI (se paziente minorenne)	<input type="checkbox"/> TUTORE <input type="checkbox"/> AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO <input type="checkbox"/> FIDUCIARIO
---	--

SOGGETTO 1:

Cognome _____ *Nome* _____
Nato/a _____ (*Prov.* _____) *il* _____ / _____ / _____

SOGGETTO 2:

Cognome _____ *Nome* _____
Nato/a _____ (*Prov.* _____) *il* _____ / _____ / _____

CHE COSA È?

Una procedura terapeutica mini-invasiva che utilizza radiazioni ionizzanti e consiste nell'iniezione percutanea, previa anestesia locale, di una miscela di ossigeno-ozono nel forame di coniugazione tra due vertebre o a livello delle faccette articolari vertebrali, attraverso un ago spinale introdotto sotto controllo fluoroscopico. Poiché si tratta di un esame che espone a radiazioni ionizzanti se ne deve evitare l'utilizzo in assenza di un'indicazione clinica specifica, inoltre le donne in età fertile devono escludere gravidanze in corso.

A COSA SERVE?

L'indagine serve per il trattamento delle sindromi dolorose causate da conflitto disco-radicolare (discopatia, ernia del disco) creando una disidratazione dell'ernia, riducendola di dimensioni e risolvendo alla base la sofferenza della radice nervosa, responsabile della sintomatologia dolorosa. Altre indicazioni al trattamento riguardano la patologia artrosica, l'infiammazione radicolare, la stenosi canalare, la fibrosi cicatriziale e la sindrome delle faccette articolari.

COME SI EFFETTUÀ?

La procedura viene eseguita sotto guida fluoroscopia, nelle condizioni di massima asepsi. Attraverso un ago sottile si infiltra nel sito d'interesse una piccola quantità di gas (una miscela di ossigeno ed ozono), che ha un effetto antinfiammatorio e antalgico.



Timbro Unità Operativa

COSA PUÒ SUCCEDERE – EVENTUALI COMPLICANZE

Le complicanze riportate sono rare, possono essere:

- Sensazione di pesantezza e/o di lieve dolore urente (bruciore), comunque di breve durata e a risoluzione spontanea.
- Ematoma nella sede dell'intervento.
- Radicolite (con dolore che può durare da qualche giorno fino ad un paio di mesi),
- Riacutizzazione del dolore che può comparire dopo qualche giorno e perdurare fino a qualche settimana
- Spondilodiscite (la complicanza più grave, molto rara, con infiammazione ed infezione del disco e delle vertebre sovra- e sottostante).
- Crisi vagale (bradicardia, calo pressorio, sudorazione)
- Forme paretiche temporanee e non

PREPARAZIONE NECESSARIA – RACCOMANDAZIONI

È necessario il digiuno dalle 6 ore antecedenti la procedura. Necessaria la sospensione, secondo linee guida CIRSE, di terapia antiaggregante e/o anticoagulante con timing variabile a seconda della molecola utilizzata, laddove possibile.

Non è necessario interrompere eventuali terapie farmacologiche in corso (ad es. per l'ipertensione o il diabete). Dopo la procedura si raccomanda la permanenza a letto che può variare da 12 a 24 ore.

QUESTIONARIO SPECIFICO

La paziente dichiara all'operatore che raccoglie il presente consenso quanto segue:

-
- È in stato di gravidanza certa o presunta? si no
-

Data ____ / ____ / ____

Firma del paziente / genitori
tutore / amministratore di sostegno / fiduciario

Firma del Medico